

# 記入例

~~エックス線装置（診療用高エネルギー放射線発生装置、  
診療用粒子線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用  
放射線照射器具、放射性同位元素装備診療機器、診療用  
放射性同位元素使用器具、診療用放射性同位元素、陽電  
子断層撮影診療用放射性同位元素）設置届出事項変更届~~

(宛先) 川 崎 市 長

※3参照

令和 8年 4月 1日

管理者（院長）の自宅の  
住所、電話番号を記載

管理者 住所 △△市△△区△△町○番地

氏名 ×× ××

電話番号 ○○○ - ○○○ - ○○○○

次のとおりエックス線装置（診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用粒子線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、放射性同位元素装備診療機器、診療用放射性同位元素使用器具、診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）設置届出事項を変更した（変更します）ので届け出ます。

病 院 ・ 診療所	名 称	××××診療所
	所在地	川崎市川崎区宮本町○番地 電話 □□□-□□□-□□□□
変 更 内 容	変 更 前	XYZ株式会社 XYZ-1A型
	変 更 後	ABC株式会社 ABC-1A型
変 更 の 理 由		老朽化のため
変 更 (予 定) 年 月 日	令和 8年 4月 1日	

- ※1 エックス線診療に従事する医師、歯科医師及び診療放射線技師の変更についても、この様式で提出して下さい。
- ※2 装置が複数台ある施設は、変更前に有する全ての装置を変更前の欄に記入し、変更後に有する全ての装置を変更後の欄に記入して下さい。（別添でも可）
- ※3 エックス線装置は変更後10日以内、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用粒子線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、放射性同位元素装備診療機器、診療用放射性同位元素使用器具、診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の変更は、あらかじめの提出になります。